Rok IX. Lwów, sierpień i wrzesień 1910. Nr. 8 i 9.

# PRZEGLĄD HYGIENICZNY

ORGAN

TOWARZYSTWA HYGIENICZNEGO i TOWARZYSTWA „OCHRONA MŁODZIEŻY".

REDAKTOR NACZELNY I ODPOWIEDZIALNY:

Prof. Dr. M. GRABOWSKI i Prof. Dr. K. PANEK

ul. Kochanowskiego 44 a. ul. Akademicka 26.



Redakcya i administracya, Lwów, ul. Kochanowskiego 31.

## III. Kongres międzynarodowy hygienistów szkolnych w Paryżu, 2—7 sierpnia 1910.

Napisał

**Docent Dr. Eugeniusz Piasecki.**

Zjazd, który zgromadził z początkiem sierpnia nad Sekwaną około 2000 lekarzy, pedagogów i przyjaciół młodzieży ze wszystkich zakątków kuli ziemskiej, zasługuje na szczególną uwagę naszego społeczeństwa z dwóch powodów. Oto, dzięki należytej organizacyi, udało nam się uzyskać na nim stanowisko wybitne i zająć umysły zagranicy owocami pracy polskiej na polu szkolnictwa. Powtóre zaś, sam Kongres—można to rzec już dziś, przed ukazaniem się w druku tekstu całkowitego odczytów i przebiegu dyskusyi — dostarczył bardzo poważnego i obfitego materyału, który oświetla znakomicie obecny stan wiedzy w danej dziedzinie. Każdy uczestnik kongresu wywiózł ze sobą cały stos książek i broszur, który umożliwia oryentacyę mimo rozdrobnienia przedmiotów obrad na aż 11 sekcyi (z tych zaś ostatnia z trzema oddziałami). Obok dwóch grubych tomów sprawozdań oficyalnych, zawierających referaty *in extenso* i streszczenia odczytów we wszystkich sekcyach, znajdujemy tu ofiarowane kongresowi wydawnictwa różnych krajów. Za przykładem stowarzyszenia nauczycieli norweskich, które kongresowi norymberskiemu

(1904) przedłożyło obraz stanu zdrowotnego budynków szkół ludowych w swej ojczyźnie, w trzy lata później poszła Finlandya i Szwecya; bogato ilustrowana i znakomicie ułożona broszura finlandzka szczególnem cieszyła się powodzeniem na zjeździe londyńskim. To też kongres tegoroczny ujrzał już cały szereg publikacyi tego rodzaju. Obraz całkowity szkolnictwa i jego warunków zdrowotnych dały: Polska (Les écoles polonaises et leurs conditions hygiéniques, red. niniejszy sprawozdawca, wstęp Dra Dubanowicza, str. 93 in 8°, 80 ilustracyi), Szwecya (ozdobniejszy nakład broszury z przed 3 lat) oraz rzplite argentyńska i uruguajska. Nadto Dania wystąpiła ze wspaniałą książką, opisującą hygienę pozaszkolną w tym kraju, wreszcie nie brakło specyalnych monografii (plany i widoki nowszych budynków szkolnych w Szwecyi, opis domu wychowawczego m. Pragi w Libniu, szkoły Kruppa w Berndorfie, etc.). Prace te zresztą zasługują na osobne omówienie i dlatego nie zatrzymuję się dłużej nad niemi.

Osią obrad samego Kongresu była kwestya lekarzy szkolnych. Na posiedzeniach plenarnych zastanawiano się, na podstawie referatów Méryego i Dufestela (Paryż) i Kerra (Londyn) nad ujednostajnieniem metod badania lekarskiego uczniów. Rezolucye uchwalone żądają ustalenia jednolitych schematów tego badania (formy prostszej dla eksternatów, obszerniejsze zaś dla internatów), umożliwiających zestawienia statystyczne na szerszą skalę. Druga sprawa, powierzona również posiedzeniu plenarnemu, nie doczekała się zgodnej opinii: co do przygotowania lekarzy szkolnych, referent francuski (Lesieur z Lyonu) żądał poddania ich specyalnym egzaminom, gdy Belgijczyk Desguin uważa ten warunek za zbyteczny. Reszta bardzo ożywionych obrad nad tym przedmiotem toczyła się w sekcyi III. kongresu. Referenci Cayla (Neuilly) i Gasparini (Florencya), oraz prelegent Záhoř (Praga) omawiali stosunek lekarza szkolnego do nauczycieli, do rodzin i lekarzy domowych. Nacisk główny położono tu na stosunki z nauczycielstwem, które winny być nieustanne i nacechowane życzliwością i solidarnością. Zetknięcie z rodziną ucznia należy do zakresu działania nauczycieli; lekarz szkolny tu zbyt łatwo wszedłby w kolizyę z lekarzem domowym. Gagnière (Thiais) i Fremantle (Hertfordshire) skreślili zasady organizacyi nadzoru lekarskiego nad szkołami wiejskiemi, organizacyi. należącej dotąd wszędzie prawie do postulatów niespełnionych. Pierwszy z nich ocenia koszt roczny takiego urządzenia na 5½ miliona franków dla Francyi; suma wcale niewielka w stosunku do spodziewanej korzyści, którą byłaby przedewszystkiem systematyczna walka z gruźlicą w wieku młodocianym. Kilku prelegentów francuskich i angielskich przemawiało gorąco za powszechnem wprowadzeniem lekarzy szkolnych w szkołach średnich dla płci obojej. Najżywszą dyskusyę

rozniecilo zagadnienie dotyczące lekarzy-specyalistów w szkole. Referenci, Stackler (Francuz) i Oebbecke (Niemiec) przyszli do zgodnego wniosku, że badanie organów specyalnych (oczy, uszy, jama ustna i nosowa, skóra) można na ogół powierzyć lekarzowi szkolnemu nie-specyaliście. Rola specyalisty zaczyna się z kwestyą leczenia tych organów, a o ile to leczenie (w braku odpowiednich ambulatoryów, klinik etc.) wypadnie dla biednych uczniów zorganizować w postaci poliklinik szkolnych, o tem powinny rozstrzygać stosunki miejscowe. W związku z tem ukazał się też szereg sprawozdań z takich instytucyi, bądź ogólnych (na kształt naszego ambulatoryum gimnazyalnego w Nowym Targu), bądź specyalnych. Z tych ostatnich ogólne uznanie zjednały sobie ambulatorya dentystystyczne szkolne, za przykładem Jessena (Strasburg) zakładane obecnie w różnych krajach. Ząb próchniczy nietylko obniża ogólny stan zdrowia przez upośledzenie trawienia, lecz tworzy też wrota zakażenia, szczególnie gruźliczego; stąd znaczenie walki z próchnicą zębów dla hygieny ludowej. Niezależnie od tych urządzeń leczniczych, specyaliści coraz częściej wchodzą w status lekarzy szkolnych dla celów rozpoznawczych i zapobiegawczych. Sprawozdania okulistów nadpłynęły na nasz kongres z Francyi, Szwecyi, Rosyi, Meksyku. Szczególną uwagę zwróciło zestawienie Aska, który wykazał znaczne zmniejszenie krótkowzroczności u uczniów szkół średnich szwedzkich w ciągu ostatnich lat 30. Wśród czynników hygieny szkolnej, które na to wpłynęły, autor daje pierwsze miejsce ograniczeniu studyum języków starożytnych, oraz rozwojowi gier i sportów na wolnem powietrzu.

Prof. Truc (Montpellier) posuwa żądania co do oświetlenia klas znacznie powyżej przyjętych norm oficyalnych; obok starań o umieszczenie wolne bndynku, prócz jasnej barwy ścian, sprzętów i ubioru uczniów, domaga się powierzchni świetlnej okien, równej powierzchni podłogi klasy, minimalnie zaś jej czwartej części (norma przyjęta dotąd = $^1/_5$).

Charakterystycznym objawem było jednomyślne u przedstawicieli różnych narodów uznanie dzielnej pomocy, jaką w Anglii i Stanach Zjednoczonych niosą lekarzom szkolnym pielęgniarki szkolne *(School Nurses)*, kontrolując czystość ciała u dzieci, wykrywając i odsyłając do lekarza wypadki podejrzane, nakłaniając rodziców do dbałości o hygienę dzieci i do leczenia ich w razie potrzeby. Z jednego z przedmieść Paryża mieliśmy już sprawozdanie o zupełnie udałej próbie naśladowania wzoru angielskiego.

Koniecznem uzupełnieniem tych obrad był odczyt Dra Kopczyńskiego, od lat 10-ciu lekarza szkolnego warszawskiej szkoły handlowej Zgromadzenia kupców. Na podstawie doświadczenia własnego i innych, licznych już dziś lekarzy szkolnych w Królestwie

Polskiem, Dr. K. wykazuje realne korzyści z systematycznie powtarzanych oględzin lekarskich, które dla uczniów i ich rodzin zyskują znaczenie jedynie skutecznego wychowania zdrowotnego, o wskazówkach zawsze ściśle zastosowanych do poszczególnych jednostek.

W ścisłym związku z tą sprawą były obrady osobnej sekcyi poświęconej chorobom zaraźliwym, którym należycie przeciwdziałać w szkole można jedynie przy zorganizowanym nadzorze lekarskim. Najważniejszym bodaj referatem tej sekcyi była rzecz Francuza Merklena i Amerykanina Harringtona o warunkach dopuszczenia do szkoły dzieci, które przebyły chorobę zaraźliwą. Obaj sprawozdawcy zgodnie przyszli do przekonania, że pod tym względem tak szkoły, jak lekarze domowi powszechnie prawie grzeszą zbyt małą ostrożnością. Merklen zaleca następujące normy terminu powrotu do szkoły. Odra: 8 dni po ukazaniu się wysypki. Szkarlatyna: minimum 40 dni i ukończenie okresu łuszczenia. Ospa: 15 dni po wyleczeniu. Ospa wietrzna: minimum 15 dni, koniec okresu wysychania. Różyczka: 4—5 dni po ukończeniu wysypki Mumps: 25 dni po wybuchu choroby. Dyfterya: 40—60 dni; oprzeć się, o ile można, na badaniu bakteryologicznem. Koklusz: trwanie okresu kaszlu napadowego. Zapalenie opon mózgo-rdzeniowych: najmniej 40 dni po wyleczeniu; o ile można, zbadać bakteryologicznie. Tyfus brzuszny: miesiąc po spadku ciepłoty. Inne choroby ostre: średnio 8 dni po wyleczeniu. Gruźlica płuc: po stwierdzeniu klinicznem i bakteryologicznem wyleczenia. Wszawica: po zniknięciu gnid zupełnem.

Sekcya hygieny budynków szkolnych zajmowała się, na podstawie referatu Cristianiego (Genewa), sprawą zaprowadzenia dla wszystkich szkół rejestrów sanitarnych. Rejestry takie istnieją już w niektórych miastach (m. i. Genewa) jako podręczne dokumenty naczelnego lekarza szkolnego. Zakłada się je, dla każdej szkoły osobno, w postaci dwu arkuszy, z których pierwszy mieści w porządku chronologicznym wszystkie fakty odnoszące się do stosunków hygienicznych szkoły, drugi zaś plany budynku. Innowacya ta bardzo ułatwia oryentacyę w stosunkach zdrowotnych szkół danego miasta (okręgu, prowincyi). Następnie Cazalet (Bordeaux) i Grenness (Christiania) przedstawili sprawę natrysków szkolnych. Obaj żądali wprost powszechnego wprowadzenia obowiązkowych kąpieli do szkół wszelkich kategoryi, a temsamem uznania natrysków za konieczny szczczegół każdego budynku szkolnego. Żądanie to oparli na obfitym materyale statystycznym, dowodzącym wybitnej użyteczności dotychczasowych fakultatywnych kąpieli — z drugiej jednak strony niemożności dotarcia tym sposobem tam, gdzie propaganda czystości najbardziej potrzebna: do dzieci, których rodzice nie rozumieją znaczenia kąpieli, do gmin, których zarządy do swego zadania niedorosły. Odczyty, zgłoszone w tej sekcyi, poruszały prawie wyłącznie

różne typy konstrukcyi ławek szkolnych. Tu, podobnie jak w odpowiedniem dziale wystawy, połączonej z kongresem, widać, że daleko nam dziś jeszcze do ogólnie uznanego systemu. Tendencya znawców zwraca się jednak coraz bardziej na stronę konstrukcyi o wymiarach zmiennych, dających się dostosować do wymagań różnych rodzajów pracy ucznia (pisanie, czytanie, praca stojąca etc.); nie znać już owej niezdrowej, bo głównie na reklamie opartej, przewagi systemu Rettiga.

Sekcya wychowania fizycznego wysunęła, bardzo słusznie na czoło postulat boisk dla młodzieży (ref. major Converset, Paryż). Wnioski uchwalone brzmią: 1. Boiska do gier są również niezbędne dla uczniów jak powietrze i słońce. 2. Powinny się one znajdować, o ile można, w bezpośredniem sąsiedztwie budynków szkolnych, jeśli mają oddać usługi, do których je powołuje hygiena i wychowanie fizyczne młodzieży. 3. Nim to się stanie, gminy powinny stworzyć, w ogrodach i parkach publicznych, przestrzenie wolne dla dzieci i młodzieży. 4. Wojskowe place musztry winny również być oddane do użytku dziatwy pod warunkami umówionymi przez władze odnośne. 5. Gminy, które dotąd nie uregulowały sprawy boisk, mają obowiązek co rychlej zapełnić tę lukę. — Gimnastykę reprezentowały, prócz referatu zasłużonego badacza fizyologii ruchów Demenyego (Paryż) i kilku odczytów, demonstracye ćwiczeń, wykonywane przez zastępy uczenic różnej narodowości, wobec szczelnie zapełnionej widowni. Ogólne wrażenie da się streścić następująco: Podobnie jak u nas, tak i w innych krajach kulturalnych poza Skandynawią, genialny system szwedzki Linga jest powszechnie prawie uznawany w teoryi. W praktyce jednak, wykonawcy nie są zazwyczaj w stanie dostroić się do jego wysokiego naukowego poziomu. Wynikiem są systemy »mięszane« różnych rodzajów i słabej częstokroć wartości, zwłaszcza gdzie idzie o kopciuszka—gimnastykę żeńską. O zamęcie panującym w tej ostatniej dziedzinie, świadczył między innemi największy zapał, z jakim widzowie przyjęli popisy drużyny angielskiej, która (za przykładem Gulicka, N. York) okazała tańce ludowe, jako jedyny prawie środek wychowania fizycznego. Myśl wcielenia tego dzielnego czynnika do programu nie jest nową; powstała już dawno w Skandynawii, a niniejszy sprawozdawca polecał wyzyskanie naszych przepięknych tańców narodowych w godzinach gimnastyki szkolnej przed laty sześciu (»Zasady wychowania fizycznego«, Kraków, Friedlein). Nową jest jednak owa jednostronność, dla której dziewczętom mogą wystarczyć surogaty w rodzaju gimnastyki »rytmicznej«, lub nauki tańców, gdy dla chłopców obmyśla się wszechstronny system ćwiczeń. — Z innych odczytów, logicznem opracowaniem zwraca na siebie uwagę rzecz Meksykanina Andradego o wartości szermierki. Autor stwierdza, że jestto czynnik

przeceniony tak pod względem działania na organizm, jak i zastosowań praktycznych; wyżej znacznie, w obu tych kierunkach, stoi walka na pięści (zwłaszcza francuska) i japońskie dżiu-dżicu. — Rodacy nasi w tej sekcyi brali bardzo żywy udział, zgłaszając aż 4 odczyty. Niniejszy sprawozdawca przedstawił organizacyę gier ruchowych w Polsce, zwracając uwagę na jej cechy oryginalne, mające swe źródło w parku Jordana w Krakowie. Dr. Rotermund (Warszawa) skreślił wyczerpująco, przy pomocy zestawień graficznych, obraz działalności krociowej fundacyi Raua w Warszawie na temsamem polu. Prof. Błażek (Przemyśl) przedstawił wyniki świeżych, bardzo pomysłowo wykonanych badań psycho-fizyologicznych, dowodzących znaczenia pracy ręcznej w warsztacie szkolnym, jako środka rozwijającego wolę ucznia. Wreszcie odczyt Dra K. Lutosławskiego (niestety nieobecnego na kongresie) zwraca uwagę zagranicy na genialnie pomyślane przepisy hygieny szkolnej, wychowania fizycznego i obowiązkowej nauki hygieny, wprowadzone w czyn przez wiekopomną Komisyę Edukacyi Narodowej.

Sekcya hygieny pozaszkolnej za główny przedmiot obrała sprawę t. zw. szkół leśnych (Open Air Schools, Ecoles de plein air), która, logicznie biorąc, właściwie należy do działu szkół dla dzieci anormalnych, na równi z zakładami dla niedorozwiniętych, ciemnych, głuchoniemych etc. Młoda ta instytucya, której początek dali równocześnie (1904) Berlix w Charlottenburgu i Ayres w San Juan, stanie się prawdopodobnie wkrótce nietylko najdzielniejszym sposobem zwalczania chorób przewlekłych dziatwy szkolnej, a zwłaszcza początków gruźlicy, lecz i ośrodkiem reform dotyczących wychowania dzieci normalnych. Dziś, prócz Niemiec (Charlottenburg, Milhuza, Gladbach, Elberfeld, Lubeka, Dortmund, Buckow) ma szkoły takie Anglia (3 w Londynie, po jednej w Halifax i Bradford, nie licząc szkół w *Garden Cities:* Port Sunlight, Letchworth), Szwajcarya (Zurych, Glarisegg, Grünau), Francya (Lugdun, Paryż, Nimes), Włochy (Padwa), w Ameryce zaś widzimy je w San Juan (2), w Providence, w Bostonie, Nowym Yorku (4), Chicago (2), w Hartfordzie, Rochester, Pittsburgu. Są to albo eksternaty (Niemcy, Anglia, Ameryka) albo internaty (Francya, Szwajcarya). W obu wypadkach dziecko przebywa cały dzień w zakładzie, bierze tam posiłek, odpoczywa, gimnastykuje, odbywa lekcye w zmniejszonym do połowy wymiarze (zamiast godzinnych — półgodzinne), a wszystko na wolnem powietrzu (pod gołem niebem lub w klasie, w której conajmniej jedna ze ścian jest zastąpiona roletą). Próby czyniono dotąd na dzieciach w początkowych stadyach gruźlicy, anemicznych, zołzowych, chorych na serce i t. p.; wszystkie te kategorye, po 3-miesięcznym pobycie, dawały poważny procent polepszeń i wyleczeń. Ponieważ statystyka Bostonu wykazuje 5% dzieci potrzebujących tego typu szkół, Grancher zaś

znalazł ich znacznie więcej w Paryżu, bo samych wypadków poczynającej się gruźlicy 15% — rzecz oczywista, że szkoły leśne mieszczą dotąd drobny zaledwie ułamek tej liczby, a ich znacznemu pomnożeniu stoją na przeszkodzie trudności finansowe nie do przebycia. Toteż Ameryka wprowadza obecnie, obok dawnego, nowy typ znacznie tańszy (z przeznaczeniem dla dzieci słabowitych, niegruźliczych): klas przewiewnych, *Fresh Air Rooms*, które staną się wkrótce zapewne stałym dodatkiem każdego nowego budynku szkolnego. I te dają wyniki zdumiewające. Wpływ na zmianę poglądów w zakresie wychowania dzieci zdrowych będą miały te szkoły i klasy w dwojakim kierunku. Po pierwsze, dowodzą wybitnej korzyści z odbywania nauki nawet w zimie przy oknach otwartych, w ciepłocie o kilka stopni niższej od norm dotąd przestrzeganych (oczywiście w płaszczach i czapkach). Po drugie, wskazują na możność znacznego zmniejszenia liczby godzin szkolnych, pod warunkiem obniżenia liczby uczniów w klasie: większość ich wychowanków, mimo wątłego zdrowia, po wyleczeniu mogła kontynuować naukę w klasach normalnych bez żadnej straty.

Wobec tych zachęcających wyników starań o wychowanie dzieci wątłych, tem smutniej odbijają dość pesymistyczne wynurzenia sprawozdawców i prelegentów z działu wychowania dzieci umysłowo niedorozwiniętych. Referent Sennelier radzi dla uczniów tej kategoryi tworzyć internaty, których wychowankowie mają być wybierani na podstawie dłuższej obserwacyi w klasach specyalnych, potworzonych przy zwykłych szkołach. W tych klasach ma się odbywać segregacya prawdziwych od pozornych niedorozwiniętych, ci zaś ostatni wracają potem do klas normalnych. Na podstawie doświadczeń poczynionych w Holandyi, drugi referent, Schreuder (Haga) oświadcza się również przeciw klasom specyalnym jako stałemu środowisku wychowania anormalnych, a za internatami. Takie postawienie kwestyi podnosi oczywiście niepomiernie koszta tego działu wychowania. Nadto, wyniki ostateczne tak prowadzonej pracy, wyrażające się w życiowem powodzeniu byłych wychowanków, angielscy zwłaszcza mowcy (Pinsent, Goddard, Judd, Dendy) nazywają nikłymi. 5% tych biedaków znajduje stałe zatrudnienie; 34 do 44% doprowadza do szczupłych płac, lecz wkrótce stacza się do nędzy i zbrodni. Rodzi się zatem konieczność zorganizowania stałej opieki nad absolwentami takich szkół specyalnych, bez której ogromne wydatki pieniężne i nakład pracy i poświęcenie pedagogów i lekarzy, idą na marne. Z tego wychodząc założenia, utworzono w Waverley (Massachusetts) i w Sandlebridge (koło Manchestru) zakłady wychowawcze w połączeniu z koloniami, w których byli wychowankowie otrzymują stałe zajęcie i opiekę.

Z obrad o wychowaniu dzieci głuchych warto podnieść, że wszyscy mówcy kładli wielki nacisk na konieczność zaczęcia specyalnych zabiegów wychowawczych jaknajwcześniej, a zatem oddawania do zakładu w wieku 2—3 lat, o ile można. Również żądano ścisłego rozgraniczenia dzieci głuchych umysłowo normalnych od niedorozwiniętych, wymagających użycia innych metod i nieraz obniżenia celu nauki.

Sekcya hygieny stanu nauczycielskiego sformułowała bardzo ważne, a niestety nigdzie dostatecznie nie przestrzegane żądania co do niedopuszczania do seminaryów osób, których stan zdrowia nie licuje z trudami studyów i zawodu, co do uregulowania hygieny szkolnej w samychże seminaryach, jak również co do badania lekarskiego kandydatów i pieczy nad zdrowiem nauczycielstwa. Jestto jedna z najsmutniejszych bodaj kart współczesnej hygieny szkolnictwa. I my tu na swoje dobro możemy zapisać chyba jedno seminaryum w Ursynowie pod Warszawą...

Sekcya nauki hygieny dla uczniów i nauczycieli dała, na podstawie referatów Hallégo (Francya) i Wernickego (Niemcy), wnioski, żądające specyalnego nauczania hygieny szkolnej (obok dotychczasowej ogólnej) we wszelkich uczelniach przygotowujących do zawodu nauczycielskiego. Nauka ta winna być udzielaną przez lekarzy i znaleźć sankcyę w odpowiednim egzaminie. Druga serya rezolucyi, poparta bardzo wymownie przez Fruinsholza (Nancy) i Broadbenta (Huddersfield), dotyczy konieczności udzielania dziewczątkom wieku 12—13 lat wiadomości i praktyki z zakresu racyonalnego pielęgnowania małych dzieci (puériculture). O aktualności sprawy świadczy fakt zupełnej jednomyślności zasadniczej obu referentów i ponadto trzech odczytów na tensam temat. Dla nas sprawa ta równie może ważna, jak dla wyludniającej się Francyi, gdyż śmiertelność niemowląt, iście przerażająca, najskuteczniej da się zmniejszyć przez wpływ kulturalny szkoły ludowej, dotąd mającej za mało związku z realnem życiem. — I w tej sekcyi zaznaczyliśmy swe istnienie, tu bowiem Prof. Bujwid (Kraków), wiceprezes komitetu polskiego, wyłożył swe bardzo interesujące poglądy na nauczanie hygieny w różnych typach szkół.

W sekcyi hygieny internatów referaty wygłosili: Prof. Ferté (Paryż), Dr. Shelly (Haileybury), pna Allégrez, Dr. Broussin (Wersal) i Dr. Goździcki (Warszawa). Z całego szeregu szczegółowych wskazań możnaby tu wyróżnić jedno, stanowiące nić przewodnią: potępienie systemu wielkich internatów koszarowych, na korzyść angielskiego *house system* (podział na pawilony, w każdym z nich mieszka jeden z wychowawców z rodziną, oraz najwyżej 30—40 wychowanków różnego wieku; w każdym »domu« osobny stół). Z zadowoleniem możemy stwierdzić, że oficyalny referat o hygienie internatów

żeńskich, który powierzono naszemu komitetowi na równi z komitetami państwowymi, w opracowania Dra Goździckiego sprawia wrażenie pracy bardzo sumiennej i gruntownej. Szczególniej miło w niej uderza powoływanie się częste na prace naszych autorów i na wypróbowane u nas urządzenia — rzecz tak mało przestrzegana nawet w rozprawach przeznaczonych dla polskich kół czytelników.

Sekcya IX., obejmująca sprawy programów i metod nauczania, po części przekracza zakres kompetencyi sprawozdawcy, wchodząc na obszerne pole pedologii i psychologii doświadczalnej. Wystarczy zatem wspomnieć, że i tu byliśmy godnie reprezentowani, gdyż pna Szycówna (Warszawa) dała zebranym obraz pracy polskiej w dziedzinie pedologii, pracy, która w latach ostatnich rozwinęła się wcale pokaźnie. Z tematów, które tu zaliczono (w danym wypadku niecałkiem słusznie), sprawa wychowania płciowego była traktowana w trzech odczytach na sekcyi, a prócz tego, na tle referatu Chotzena (Wrocław) na posiedzeniu plenarnem. Niepodobna tu znaleźć nic nowego dla nas po znakomitych pracach, jakie przed laty trzema na X. Zjeździe lekarzy i przyrodników polskich zgłosili Dr. Karwowski, Dr. Wernic i Prof. Witwicki.

Połączona z kongresem wystawa uzupełniła go pod wielu względami, dając obfity zbiór modeli, fotografii, rysunków i t. p., przedstawiające mniej lub więcej udatnie stan zdrowotnych stosunków w szkołach różnych krajów.

Jak już wspomnieliśmy, udział Polski w kongresie wypadł bardzo pomyślnie. Komitet nasz, złożony z trzydziestu kilku przedstawicieli wszystkich trzech zaborów, uzyskał równorzędność z komitetami państwowymi pod nazwą *Sociétés polonaises*. Powierzono mu, jak również wspomnieliśmy, jeden z referatów oficyalnych, dwóch zaś członków jego powołano na honorowych przewodniczących sekcyjnych. Co więcej, wiceprezesowi komitetu, Prof. Bujwidowi, który od r. 1904 zasiada w stałym komitecie międzynarodowym zjazdów tego rodzaju, udało się zdobyć trzy jeszcze miejsca w tymże komitecie dla naszych rodaków, a to po jednem dla przedstawicieli zaborów: austryackiego (sprawozdawca) i rosyjskiego (Dr. Kopczyński), oraz jedno dla Polki, zajmującej wybitne stanowisko w świecie naukowym zagranicą — Prof. Joteykówny z Brukseli. Te zdobycze utorowały nam też drogę do innych, w łonie tworzącego się pod egidą Prof. Griessbacha (Milhuza) międzynarodowego towarzystwa hygieny szkolnej, gdzie organizator, choć Niemiec, obiecał nam przyznać autonomię podobną do tej, jaką uzyskaliśmy w kongresie paryskim. Nie gorzej też przedstawiał się udział w obradach. Polaków płci obojej było 42, liczba dotąd niebywała. Odczytów zgłosili nasi rodacy 12, z tych do skutku przyszło 7 (prócz wspomnianego referatu Dra Goździckiego), prawie wszystkie na tematy z góry uło-

żone przez komitet nasz. Pozatem, broszura wspomniana wyżej, dostarczyła uczestnikom zjazdu nietylko poglądu na całokształt hygieny szkolnej i spraw szkolnych wogóle na ziemiach polskich, lecz i informacyi treściwych co do naszego narodu, jego przeszłości i dzisiejszego położenia.

Z zadowoleniem można też stwierdzić, że i na wystawie nie świeciliśmy nieobecnością; przeciwnie, dział przedstawiający owoce pracy polskiego społeczeństwa przedstawiał się bogato i bardzo interesująco. Tembardziej szkoda, że reprezentowana była tylko część Polski i to pod tytułem *Galicie—Autriche*, który, jak łatwo można było stwierdzić, sprawiał iż większość zwiedzających nie domyślała się nawet pochodzenia polskiego eksponatów. Od obecnego, bardzo nam życzliwego komitetu organizacyjnego mogliśmy bezwątpienia uzyskać dział polski na wystawie, równorzędny z działami państwowymi i objąć nim wszystkie trzy zabory. Nie stało się tak, głównie z powodu zależności całego prawie szkolnictwa w zaborze austryackim od władz rządowych. Błąd ten należałoby naprawić w przyszłości, To, co istotnie wzbudziło podziw obcych w dziale »galicyjskim«, jest owocem prywatnej inicyatywy szlachetnego Polaka i bezinteresownej pracy polskich gmin, towarzystw i jednostek: są to wyłącznie nasze Jordanowskie parki i warsztaty. A rzeczy, któreby uzupełniły braki naszej dzielnicy, mogło właśnie dostarczyć imponująco rozwijające się szkolnictwo prywatne w Królestwie Polskiem...

Następny (czwarty z rzędu) kongres odbędzie się w Buffalo (Stany Zjednoczone) w r, 1913, piąty zaś w Europie (prawdopodobnie w Budapeszcie lub Brukseli) w r. 1915. Miło nam dodać, że delegatem miasta Buffalo, któremu przypadł w udziale zaszczyt zaproszenia na ten Zjazd kongresistów paryskich (i który, zdaje się, będzie jego głównym organizatorem), jest nasz rodak, fizyk miejski Dr. Fronczak.

## Podział czasu i sposób życia dzieci w szkole na wolnem powietrzu w Charlottenburgu.

Szkoła na wolnem powietrzu, niewłaściwie szkołą leśną przez Niemców zwana, założona została w Charlottenburgu w roku 1904. Szkoły te przeznaczone są dla dzieci niedokrewnych, nerwowych, skrofulicznych, cierpiących na serce i płuca, których stan zdrowia niepozwala siedzieć w zamkniętych lokalach, a nie jest znowu tego rodzaju, aby dzieci uczyć się nie mogły. Kolonie wakacyjne nie są odpowiednie dla takich dzieci, trwają bowiem za krótko, leczenie zaś wymaga dłuższego pobytu na powietrzu i słońcu. Dzieci już gruźlicze, z nieskompenzowanem sercem, epilepsyą, ciężką histeryą, nie mogą być do takich szkół przyjmowane.

Wybór dzieci uskuteczniają lekarze szkolni. Ostateczne zaś przyjęcie rozstrzyga lekarz szkoły na wolnem powietrzu w porozumieniu z zarządem szkoły.

Szkoła ta otwarta jest od Wielkiejnocy do października, dla więcej chorych nawet do Bożego Narodzenia.

Dzieci do szkoły przychodzą lub przyjeżdżają rano i pozostają do wieczora.

Zadanie szkoły jest częścią hygieniczne częścią pedagogiczne. W kierunku hygienicznym stara się szkoła o poprawę stanu zdrowia dzieci bardzo prostymi środkami hygienicznymi i dyjetycznymi,

Kuracya ogranicza się na pobycie w możliwie najświeższem powietrzu, na słońcu, na kąpielach i na prostym lecz posilnym pokarmie.

Co się tyczy odżywiania, to na każde dziecko codziennie przeznaczone bywa przeciętnie 1 liter mleka, 100 gramów mięsa, 200 gramów jarzyn, grochu lub ziemniaków, odpowiednia ilość białego lub czarnego chleba, masła, smalcu i owoców.

Odżywianie dzieci odbywa się w następujący sposób:

O godzinie 7·45 rano dostają dzieci zupę i chleb jasny z masłem.

O godzinie 10 przed południem 1—2 kubków mleka i chleb razowy z masłem lub smalcem.

O godzinie 12·30 dostają dzieci mięso pieczone z jarzynami, lub rosół i sztukę mięsa.

O godzinie 4 popołudniu następuje podwieczorek, składający się z mleka i chleba razowego z powidłami.

W końcu o godzinie 6·30 wieczorem otrzymują dzieci zupę mleczną lub kakao i chleb z masłem.

Rodzice za utrzymanie dziecka opłacają dziennie 50 fenigów.

Kuchnią i spiżarnią zajmują się stowarzyszenia pań, którym się zwraca tylko wydatki.

Po obiedzie spoczywają dzieci około 2 godzin na stołkach do leżenia. Podczas zimna owijają się kocami, podczas deszczu zaś, odpoczynek poobiedni odbywa się w otwartych halach.

Podczas godzin wolnych od nauki zabawiają się dzieci lekką pracą ręczną w ogrodzie, zabawami i ćwiczeniami gimnastycznemi.

Kąpiele natryskowe, wannowe, solne, świetlne i powietrzne bywają stosowane według ordynacyi lekarza.

Zadanie pedagogiczne w takiej szkole jest trudne. Nauczyciel w czasie o połowę krótszym, ma tego samego nauczyć co w szkole zwykłej.

W niższych klasach nauka trwa 2 godziny dziennie, w wyższych $2^1/_2$. Materyał naukowy, szczególnie mniej ważny, bywa skrócony.

Liczba uczniów w klasie wynosi przeciętnie 20. Pojedyńcze lekcye trwają tylko $^1/_2$ godziny; po każdej połowie godziny następuje

5 minutowa przerwa, po nauce całogodzinnej następuje przerwa 10 minutowa.

Ogólna liczba dzieci szkoły na wolnem powietrzu wynosi 240.

W szkole tej zajętych jest 6 nauczycieli i 3 nauczycielki.

Wyniki tak lekarskie jak i pedagogiczne są dobre, z roku na rok coraz lepsze. Z małymi wyjątkami powracały dzieci uzdrowione lub ze znaczną poprawą zdrowia do szkół miejskich. Dzieci w nauce nie pozostają w tyle za dziećmi, które równocześnie chodziły do szkół w mieście.

Mając takie rezultaty w zdrowiu i nauce, postanowiono w roku 1910 wybudować podobną szkołę dla uczniów i uczenic szkół wyższych. *Dr. Bronisław Kaczorowski.*

---

# SPRAWOZDANIA I STRESZCZENIA.

## Choroby zakaźne, mikrobiologia.

***Hillenberg.*** **Przyczynek do powstawania i rozszerzania się gruźlicy.** *(Zeitschrift f. Hyg. T. 64)*

Wielkiej zasługi badania przeprowadził autor, wykazując jakie rozmiary przybiera zakażenie gruźlicze wśród ludności obwodowego miasta Springe, w którem autor przedtem mieszkał, a którego 3000 mieszkańców zajmuje się prawie wyłącznie gospodarstwem rolnem, żyjąc wśród bardzo pojedyńczych i łatwych do poznania stosunków mieszkalnych i rodzinnych. W tym celu wykonał u 650 dzieci szkolnych próbę Pirquet'a z dawną tuberkuliną. Dzieci, u których odczyn dał wynik dodatni, badano klinicznie, starając się przytem o możliwie dokładne wywiady; następnie odwiedzano ich rodzinę, poddając członków jej dorosłych, o ile nie spotkano się z odmową, próbie Pirquet'a i klinicznemu. W kilka tygodni po skórnem szczepieniu dawną tuberkuliną powtarzano ten zabieg tylko już tuberkuliną perliczną z Höchst. W końcu zestawił autor z wykazów zmarłych wszystkie przypadki gruźlicze od r. 1893, hodając przytem mieszkania zmarłych. Z zestawionych w ten sposób ciekawych danych wynika, że zaraza gruźlicza w małem mieście wcale się tak nie rozszerza, jak to gdzieindziej znaleźli Naegeli, Hamburger i Pirquet. Z pośród bowiem 650 uczni w wieku od 5 do 15 lat ani nawet u 30% odczyn Pirquet'a nie dał dodatniego wyniku. Zauważono przytem jako rzecz osobliwą, że u dzieci świeżo do szkoły zapisanych, odczyn występował zaledwo w $^1/_4$ części tego, co zauważono u dzieci już 1 rok do szkoły uczęszczających. Szczepienie tuberkuliną perliczą dało o wiele mniej dodatnich odczynów, aniżeli szczepienienie tuberkuliną dawną, mianowicie z pośród 516 dzieci tylko u 7%; przyczem odczyn ten występował wyłącznie tylko u tych dzieci, które reagowały na tuberkulinę dawną, a skoro w pewnej rodzinie jedno dziecko reagowały, to i u innych członków tejże rodziny odczyn dawał wynik dodatni. Z pośród 362 dorosłych dawało 50% z tuberkuliną dawną odczyn dodatni, a prawie 10% z tuberkuliną perliczą, a ci prawie wszyscy reagowali już przedtem na tuberkulinę dawną. Stosunek dających odczyn dodatni wzrósł w wieku od 15 do 39 lat z 34 na 56%, utrzymywał się następnie na tej wysokości, a wzmógł się dopiero od 70 roku życia na 88%. Na wynik szczepienia skórnego nie

wpływało wcale to, czy dzieci te w 1 roku ich życia karmiono piersią, czy flaszką. Z pomiędzy 158 dzieci, u których odczyn dał wynik dodatni, u 40% można było stwierdzić objawy zołzów, a tylko u 2 można było klinicznie wykazać zmiany w płucach. Między 143 rodzinami, w których odczyn tuberkuliny stwierdził zakażenie gruźlicze, stwierdzono 22 (15%) z 31 dziećmi, w których gruźlica albo już kiedyś była, albo obecnie panowała. Należy więc w tych przypadkach przyjąć, że zakażenie nastąpiło w rodzinie. Domy, w których mieszkali zmarli na gruźlicę lu ich najbliższe sąsiedztwo nastręczały dla 54 dzieci możliwość zarażenia się gruźlicą, jednakże u połowy ich nie można było stwierdzić stanowczo czy zakażenie nastąpiło drogą oddechową. Między 362 badanymi dorosłymi było 72, w których rodzinach gruźlica albo dawniej albo obecnie panowała; następnie podnosi autor tę okoliczność, że dość znaczna ilość osób, u których szczepienie skórne dało wynik ujemny nietylko w tymsamym domu mieszkała, ale nawet spała w jednem łóżku z chorymi na suchoty. Wnioskuje stąd autor, że istnieje znaczna naturalna indywidualna odporność przeciw gruźlicy, która zresztą nie jest rzadką i że naodwrót istnieje także skłonność wrodzona do gruźlicy. Prócz kropelkowego zakażenia Flügge'go muszą istnieć i inne drogi, któremi zakażenie postępuje, a ma tutaj autor na myśli przewód pokarmowy, skąd szczególnie w wieku młodzieńczym szerzy się zakażenie, prątki bowiem dostają się do narządów gruczołowych, tutaj rozmnażają się, powodując zmiany gruźlicze. Dalszy przebieg zależy już czysto od stosunków indywidualnych, bywa zwykle łagodnym, może jednakże skończyć się źle. W końcu żąda autor zaprowadzenia lekarzy szkolnych, którzyby w regularnych odstępach czasu uczniów badali, względnie leczyli.

*Czerny A.* **Przyczynek do zapobiegania gruźlicy.** *(Berl. klin. Wochenschrift 1909. S. 2045—2046).*

Celem ograniczenia gruźlicy niezbędną jest rzeczą odrzucić wszelkie rozpoznania ukrywające istotę cierpienia. Każdy suchotnik, względnie także jego otoczenie, powinien wiedzieć na co jest chorym, a tem łatwiej można to przeprowadzić, gdy wyrazimy jako rzecz pewną, że gruźlica jest chorobą uleczalną. Następnie winno się starać o wpojenie w najszersze warstwy ludności przekonania, że gruźlica powstaje przeważnie przez przeniesienie z człowieka na człowieka i że przed zarażeniem się można się ustrzedz.

Podobnie jak badanie mamek, powinno być zaprowadzone badanie wszystkich osób, zajmujących się pielęgnacyą małych dzieci. Najwięcej przytem starać się należy, by gruźlica nie przechodziła na dzieci z osób, którym powierzono dzieci najczęściej nieślubne, na wychowanie; pielęgniarkom, u których zdarzyły się wypadki zakażenia dzieci gruźlicą winno się zabronić przyjmować dzieci na wychowanie, a dzieci u nich przebywające winno się wziąć w troskliwą opiekę.

*Eber.* **Dalsze, doświadczalnie poparte dowody, stwierdzające bliskie pokrewieństwo gruźlicy występującej u ludzi z gruźlicą bydlęcą i możliwość przemiany prątków gruźlicy ludzkiej (Typus humanus) w jadowite rodzaje gruźlicy bydlęcej (Typus bowinus).** *(Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 2215).*

Autor podaje, że udało mu się ze sztucznie wytworzonych gruźliczych zmian na otrzewnej cieląt, które wywołał śródotrzewnowem wstrzykiwaniem roztartej z prątkami śledziony trzech świnek morskich zakażonych śródotrzewnowo materyałem otrzymanym z płuc zmarłych na gruźlicę ludzi, wyosobnić prątki gruźlicze, które pod względem hodowlanym i zdolności zakażania (sztuczne przeszczepianie na bydło) zachowywały się jak prątki Typus bovini.

W końcu ogłasza autor zbiór publikacyi dotyczących doświadczeń nad przenoszeniem zarazy, wykonanych od roku 1903 w zakładzie weterynaryi uniwersytetu lipskiego, celem wyświetlenia stosunku gruźlicy ludzkiej do bydlęcej.

*Litzner.* **Tuberkulina jako środek przeciwgorączkowy.** *(Zeitschr. f. Tuberkul. T. 15. Z. 2).*

Autor opisuje przypadek gruźlicy płuc, w którym przez wstrzykiwanie coraz to większej ilości tuberkuliny (zawiesina prątków) osiągnął spadek gorączki, czego spowodować nie można było podawaniem pyramidonu podczas sześciotygodniowego leżenia w łóżku.

*Kögel H.* **Wykrywanie prątków gruźlicy w plwocinie podwójnym sposobem Ellermann-Erlandsen'a** *(Deutsche med. Wochenschr. 1909).*

Autor opisuje badania nad sposobem Ellermann-Erlandsen'a, służącym do wykrywania skąpych ilości prątków gruźliczych w plwocinie, którą przez autodigestyę przy 37° zamienia się na płynną, a następnie gotuje się osad po dodaniu $^1/_4$% ługu sodowego i odwirowuje. To przedwstępne przyrządzanie plwociny uważa autor jako zajmujące wiele czasu, a trwające przeciętnie 24 godzin, drobnowidowe natomiast badanie za prostsze i pewniejsze. Częstokroć wystarcza jeden rzut oka, by znaleźć 15 30 razy większą ilość prątków gruźliczych na polu widzenia, aniżeli przy preparatach sporządzanych dotychczasowym sposobem, których 10—20 można zastąpić jednym preparatem sporządzonym sposobem, Ellermann-Erlandsen'a. Dodatni wynik badania plwocin, który w zakładzie hygieny uniwersytetu jenajskiego wynosił dawniej 11—20%, po zastosowaniu nowego sposobu wzrósł do 27—31%, zaczem równocześnie nabiera większej wagi pewność rostrzygnięcia co do wyniku ujemnego. Sposób ten uważa autor jako doniosłego znaczenia w praktyce.

*Rose.* **Nagminna choroba podobna do grypy wywołana dwoinkami.** *(Münch. med. Wochenschr. 1909. S. 2257).*

Autor opisuje przebieg nagminnego schorzenia podobnego do grypy, szybko rozszerzającego się w marcu i kwietniu 1909 r. Z pośród 84 chorych, rozmieszczonych w 6 salach uległo jej w krótkim czasie 37. Oprócz tego z pomiędzy lekarzy i służby szpitalnej (ogółem 26 osób) zachorowało 16. Ze stanowiska klinicznego przypadki te już od samego początku, a niemniej i w dalszym przebiegu robiły wrażenie grypy. Chorobę tą przyniósł jeden z chorych, który poprzedniego dnia odwiedził chorego krewnego, a przeniesienie choroby na inne sale przypisuje autor personalowi klinicznemu. Okres wylęgania, który po części spływał się ze stanem zupełnego zdrowia wahał się między 12 a 36 godzin, a w kilku zaledwie przypadkach trwał 3—3½ dnia. U wszystkich choroba rozpoczynała się dreszczami i gorączką od 38·8 do 39·2°; chorzy skarżyli się na ból głowy, utrudnione połykanie, znaczne osłabienie, łatwe nużenie się, na ból w okolicy krzyżowej i dolnych kończyn, szczególnie w łydkach. We wszystkich — z wyjątkiem jednego — przypadkach występowało silne zapalenie gardła z ciągliwą ropną wydzieliną. Zapalenie migdałków obok zapalenia gardła, zauważono w 18 przypadkach, w 8 przypadkach oprócz zapalenia gardła był jeszcze suchy nieżyt oskrzeli, do którego w 4 przypadkach dołączyło się także zapalenie płuc. Prócz tego jako powikłania występowały: w 3 przypadkach zapalenie spojówek, w 2 silny nieżyt nosa, a w 1 ropne zapalenie środkowego ucha i ropne zapalenie stawów, a dalej w 3 przypadkach wybroczynowe zapalenie nerek. Gorączka okazywała przebieg o typie zwalniającym, a w największej liczbie przypadków trwała 10—12 dni.

Przypadków z zajściem śmiertelnem było 7 (wskutek zapalenia płuc) między nimi 1 z przebiegiem wśród objawów ogólnego zakażenia.

Jako przyczynę nagminnej tej choroby uznać należy dwoinki otoczkowe (Fränkel-Weichselbaum) barwiące się dodatnio sposobem Gramm'a, które wychodowano z plwociny, wypociny, ropy i t. d. W kilku przypadkach znaleziono prócz tego jeszcze prątek Friedländer'a i Micrococcus catarrhalis. W 2 przypadkach o zajściu śmiertelnem znaleziono dwoinki także w krwi.

*Hübner.* **Badania nad florą bakteryi na monetach ze szczególnem uwzględnieniem prątka okrężnicy jako wskaźnika dla zanieczyszczeń kałem.** *(Dyssert. inaug. Berlin 1909).*

Doświadczenia swe wykonał autor celem dania odpowiedzi na pytanie, jak wielką może być ilość zarodków na monetach, które z nich trafiają się najczęściej i czy między nimi znajduje się prątek okrężnicy. Po licznych badaniach wstępnych obrał autor następujący sposób badania: monetę przeznaczoną do badania wstrząsał 5 minut w 10 $cm^3$ bulionu; następnie po 0·1 $cm^3$ tegoż bulionu wylewał na płytki żelatynowe. Resztę trzymał w cieplarce przy 37° w rurkach bulionowych, które po 48 godzinach mętniały, wylewając ją następnie do kolb fermentacyjnych Eijkmanna. Równocześnie liczył kolonie wyrosłe na płytkach. Na zbadanych w ten sposób monetach miedzianych, niklowych, srebrnych i złotych (po 25 sztuk każdego rodzaju) znalazł przeciętnie na miedzi 5043, na niklu 3236, na srebrze 2902, na złocie 4603 zarodków; wyniki te zgadzają się prawie z liczbami, które podał Vincent. Między wyrosłemi koloniami, z których można było zbadać bliżej tylko powtarzające się stale znajdowały się najczęściej ziarniaki, nigdy natomiast nie spotkano dwoinek lub łańcuszkowców. Na drugiem miejscu występowały pleśnie, szczególniej zaś Penicillium glaucum i Aspergillus niger; bardzo często następnie znachodził się Bac. subtilis, Bac. mesentericus i Proteus vulgaris. Prątka okrężnicy natomiast nie było można wykazać mimo najdokładniejszych badań; wynik ten przypisać należy, jak to zresztą dalsze badania w tym kierunku wykazały, działaniu metalu, prątek okrężnicy bowiem na metalach ginie stosunkowo bardzo szybko, podobnie jak i inne chorobotwórcze drobnoutroje pochodzące z jelit, co już zresztą stwierdziły badania Vincent'a.

*Noguchi H.* **Wpływ mydeł na zdolność życiową prątka gruźliczego i uodporniające działanie.** *(Centralbl. f. Bakt. Abt. I. T. 52. S. 85).*

Z doświadczeń autora wynika, że rozmaite połączenia kwasu olejowego posiadają znaczną siłę bakteryobójczą dla rozmaitych rodzajów prątka gruźliczego. Ta siła bakteryobójcza mydeł olejowych nie tyle zależy od ich składników jak raczej od zmięszania tychże. Dlatego też znaczną siłę bakteryobójczą mydeł olejowych przypisać należy prawdopodobnie fizyologicznym własnościom zjawisk, towarzyszących tworzeniu się tychże mydeł; ważną jest mianowicie zdolność łatwego przenikania przez woskowatą powłokę prątków gruźliczych.

Świnki morskie, które zaszczepiono prątkami gruźliczymi zabitymi poprzednio mydłem olejowym, okazywały zupełną lub częściową odporność przeciw powtórnemu zaszczepieniu jadowitą hodowlą tego samego rodzaju. Można przeto osiągnąć pewien stopień odporności przeciw zakażeniu prątkami gruźliczymi.

*Rosenblat Stefania.* **Ziarnista forma prątków gruźliczych w plwocinie.** *(Münch. med. Wochenschrift 1909. S. 2521).*

Autorka zastosowała sposób podany przez Much'a, służący do wykrywania ziarnistych form jadu gruźliczego, także i do badań gruźliczej plwociny.

Doświadczenia wykonano z 80 plwocinami gruźliczemi, przyczem równocześnie dla porównania badano plwociny niegruźlicze.

Jako sposobów barwienia używano sposobu Ziehl-Neelsen'a i Gramm'a II. podany przez Much'a.

Gramma sposób II:

*a)* 10 $cm^3$ nasyconego wyskokowego roztworu fioletu metylowego w 100 $cm^3$ 2% roztworu kwasu karbolowego. Barwienie 24—48 godzin.

*b)* 12 minut w roztworze jodu w jodku potasowym.

*c)* 1 minuta w 5% kwasie azotowym.

*d)* 10 sekund w 3% kwasie solnym.

*e)* W aceton — alkohol (aa).

Jako podbarwiacza użyto silnie rozcieńczonego roztworu fuksyny.

Każdy preparat barwiono najpierw sposobem Gramm'a, a po zbadaniu drobnowidowem, jeszcze sposobem Ziehl'a. To postępowanie da się, zdaniem autorki pomyślnie uskutecznić.

Badanie dało następujące wyniki:

We wszystkich preparatach z plwociny, w których znachodzono laseczki także po zabarwieniu sposobem Ziehl'a, zdołano wykazać ziarenka w laseczkach zapomocą barwienia sposobem Gramm'a II. W nielicznych tylko preparatach i to całkiem pojedyńczo występowały ziarenka, których dokładnego związku z laseczką nie można było stanowczo oznaczyć. W niegruźliczych plwocinach, które badano dla kontroli, nie można było zauważyć ani ziarnistych form laseczek ani odosobnionych ziarenek. W poszczególnych przypadkach badano zawsze plwocinę tych samych chorych w rozmaitych odstępach czasu obu sposobami, mianowicie Gramm'a II. i Ziehl'a. W większej liczbie przypadków można było stwierdzić pewien zmienny związek między obu formami prątków gruźliczych. Stosownie do zwiększenia się ilości kwasotrwałych laseczek wzrastała także liczba form ziarnistych i odwrotnie. Autorka uważa, że okoliczność ta może wskazywać na genetyczny związek obu tych form, a może także posiadać znaczenie praktyczne i przez to, że sposób barwienia ziaren stosować można w tych przypadkach, w których zawiodły inne sposoby badania plwociny.

***Laschtschenko P.* O zarodnikobójczem i wstrzymującem rozwój działaniu białka kurzego.** *(Zeitschr. f. Hyg. T. 64. S. 419).*

Jeżeli białko i żółtko kurze, razem lub oddzielnie pozostawi się nienakryte w ciepło pokojowej, to wysechają, nie wydzielając przykrej woni, a badania bakteryologiczne wykazują zupełny brak bakteryi. Gdy się natomiast doda nieco bulionu, to po 2—3 dniach następuje rozkład białka i rozwój niezmiernej ilości bakteryi. Chronione przed zeschnięciem, pozostaje białko około 2 miesięcy wolne od zarodników, a na żółtku dopiero po 2—3 tygodniach tworzą się pleśnie. Postaci rzeczy nie zmieni dodatek małej ilości (1 kropli) wody wodociągowej do białka; gdy jednak dodamy jej więcej (2 $cm^3$) to już po 3—4 dniach wykazać można bakterye wodne. Gdy autor dodał małą ilość bulionowej hodowli prątka sianowego z zarodkami lub bez, wąglika, Bacillus megatherium, Bacillus mycoides, Proteus Zopfii i Zenkeri, to mimo, że początkowo było ich setki i tysiące, po 4—5 godzinach, a w każdym razie po 1—2 dniach nie można było już ich znaleźć. Rzecz ma się podobnie, gdy kolonie bulionowe zaszczepimy uszkiem cienkiej igły do wnętrza surowego jaja kurzego. W kropli wiszącej można widzieć, że początkowo tracą ruchliwość, potem swe ostre zarysy, następnie stają się ziarniste, a w końcu rozpadają się.

Przyczyną tego zjawiska są proteolityczne enzymy białka, nieczynne przy silnem rozcieńczeniu bulionem, na które jednakże nie działa ani przekroplona

woda, ani fizyologiczny roczczyn soli kuchennej. Ogrzanie do 65—70° przez pół godziny, przyczem białko krzepnie, enzymy te niszczy. Zachowują się więc podobnie jak bakteryobójcze substancye świeżego mleka krowiego i koziego' które również giną przez ogrzanie do 70—75°.

***Mosebach.*** **O obecności prątków durowych w dołach kloacznych używanych przez nośników prątków durowych.** *(Centralbl. f. Bact. Abt. I. T. 52. S. 170).*

Autor badał zawartość 6 dołów kloacznych, do których składały odchody osoby wydzielające prątki durowe, względnie osoby jako nośniki duru podejrzane. Ponieważ w czasie tym, o ile można było stwierdzić, nie zachodził przypadek duru, przeto pochodzenie prątków durowych z tych dołów przypisać należy wyłącznie obecności nośników. Odkrycie to wskazuje jak ważne są przepisy celem zwalczania duru, żądające odkażenia dołów kloacznych, używanych przez osoby, będące nośnikami prątków durowych, przed opróżnieniem. Prócz tego w powyższy sposób można także skontrolować tych nośników, którzy albo niechcą dostarczyć materyału do badania, lub których podejrzywa się o dostarczanie materyału fałszywego.

***Kirsten F.*** **Wychodowanie prątków durowych ze skrzepu krwi po strawieniu tegoż w żółci bydlęcej, zawierającej trypsynę.** *(Deutsche med. Wochenschr. 1909. S. 2270).*

Do badania na prątki durowe nadesłanych próbek krwi, po wykonaniu próby Widal'a użył autor celem rozpuszczenia skrzepów krwi roczczynu trypsyny, a celem zebrania uwolnionych przez to prątków durowych żółci bydlęcej. Zabiegi połączył autor w ten sposób, że skrzep krwi dał do 5 $cm^3$ jałowej żółci bydlęcej, do której dodawał 0·1—0·3$cm^3$ roczczynu trypsyny w glicerynie (2:10), a następnie trzymał 15—24 godzin w ciepłocie przy 37°. Z płynu otrzymanego w ten sposób zdołał na agarze Conradi-Drygalskiego lub Endo wychodować prątki durowe.

***Megele.*** **Doświadczenia z nowym agarem Padlewskiego zabarwionym zielenią metylową do wykazywania prątków grupy durowej.** *(Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. T. 52. Z. 5).*

Po krótkiem opisaniu składu agaru Padlewskiego i przytoczeniu zalet, które agarorowi temu przypisuje Padlewski, ogłasza autor dodatnie wyniki 400 badań kału i moczu na agarze Drygalskiego, agarze z malachitową zielenią i Padlewskiego. Jako główną zaletę tej nowej pożywki uważa autor tą okoliczność, że można na niej bez innych zabiegów przez proste przeglądanie kolonii — a nie ich otoczenia (pożywka Conradi-Drygalskiego) odróżnić kwaso- i zasadotwórcze. Działanie zieleni malachitowej wpływa także na znaczne zmniejszenie się wzrastania prątków i ziarniaków niedurowych. Częstokroć udawało się przez roztarcie na jedną płytkę wziętej na jedno uszko ilości kału osiągnąć wyniki dodatnie. W końcu podnosi autor łatwość przyrządzania i taniość agaru Padlewskiego, przyczem do sporządzenia potrzebnego bulionu użyć można mięsa wołowego, końskiego lub 1% roczczynu wyciągu mięsnego Liebieg'a. Kilkudniowe przechowywanie gotowych płytek w cieplarce nie wpływa wcale ujemnie na możność odróżniania kolonii durowych i paratyfusowych od kolonii prątka okrężnicy.

***Kathe i Blasius.*** **Porównawcze badania nad sprawnością dawniejszych i nowszych pożywek durowych.** *(Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. T. 52. Z. 5. S. 586).*

Autorowie badali agar Conradi-Drygalskiego i Endo, skombinowany sposób Lentz-Tietz'a, dalej agar barwiony kwaśną fuksyną i zielenią malachitową,

agar barwiony kwasem pikrynowym i brylantową zielenią Conradi'ego i agar żółciowy zabarwiony zielenią malachitową Padlewskiego, celem stwierdzenia, na której z tych pożywek uda się procentowo najczęściej wykazać kolonie duru, na której z nich można je wykazać najwcześniej, a w końcu, która z tych pożywek najwięcej nadaje się dla rozwoju prątków durowych o osłabionej już zdolności życiowej. Dla zaszczepienia użyto świeżych i do 24 dni liczących kolonii prątka durowego i okrężnicy; świeże i 80 dniowe kolonie prątka paratyfusu i okrężnicy krwi osób chorych na stwierdzony dur brzuszny, niemniej kału i moczu chorych, u których dur stwierdzono wykazaniem prątków durowych w krwi, względnie zapomocą próby aglutynacyjnej. Na podstawie swych wyników, które szczególniej przy stosowaniu agaru Kindborga były bardzo niepomyślne, co po części odnieść należy do użytego tutaj preparatu zieleni malachitowej, przyszli autorowie do przekonania, że nie ma właściwie jakiejś jednej pożywki, któraby nadawała się dla każdego kału i moczu. Ważne znaczenie dla sprawności danej pożywki posiada rodzaj materyału przeznaczonego do badania. Celem osiągnięcia pomyślnych wyników poleca się następujące pożywki:

1. Agar Padlewskiego,
2. Agar Endo,
3. Agar Conradi'ego, względnie z wysianiem na Endo,
4. Agar, zabarwiony zielenią malachitową z wysianiem na Endo.

Bierze się z materyału przeznaczonego do badania 2—3 uszka (stosownie do tego jak jest dawnym) i rozciera na płytce Conradi'ego, szczepiąc następnie temsamem uszkiem płytkę Padlewskiego. Również 2—3 uszka powinno się rozetrzeć na płytce zabarwionej zielenią malachitową, a następnie tosamo uszka przeciągnąć po płytce Endo. Po ogrzaniu przez 18—20 godzin w cieplarce ogląda się płytki. Jeżeli wynik okazał ujemnym, to płytki Conradi'ego i zabarwione zielenią melachitową należy w zwykły sposób wysiać na Eudo i przegląda się je znowu po 18—20 godzinach.

Obliczenie w końcu kosztów wykazuje, że powyższy skombinowany sposób nieznacznie tylko jest droższym od sposobu Lentz-Tietz'a.

Praca zawiera dokładny opis i szkic rozwoju sposobów wykazywania prątków durowych na drodze hodowlanej, tudzież zasady, na których opiera się sporządzanie wymienionych wyżej pożywek.

## Hygiena żywienia.

*Yukawa Genyo* **O wyłącznie jarskiem odżywianiu się japońskich zakonników.** *(Arch. f. Verdauungskrankh. 1909. T. 15. Z. 4 i 5).*

Z wywiadów u 200 niemal japończyków, liczących przeszło 100 lat życia dowiedział się autor, że 46·5% ich od całych dziesiątków lat wyłącznie, zaś 33·5% przeważnie żyło pokarmem roślinnym. — Ponieważ jarosze japońscy odżywiają się jak najnędzniej, przeto autor poczynił z nimi obszerne doświadczenia w kierunku przemiany materyi, a mianowicie z 15 zakonnikami w wieku od 19—70 lat, którzy po największej części już w młodości wstąpili do zakonu, żyjąc temsamem po jarsku od 8—60 lat. Waga ciała przy wzroście 144—162 *cm* wahała się między 40 a 53·3 kg. W czasie badania spoczywali, a tylko jeden był lekko zatrudniony. Codzienny obiad składał się z ryżu, ryżowego pieczywa lub rozgotowanego ryżu z dodatkiem małej ilości

»Takuhan« (przyprawiona korzeniami osolona rzodkiewka) lub jarzyn. Doświadczenia trwały 7, względnie 10 dni.

Przyjmowanie i spożytkowanie pokarmów przedstawia najlepiej następującu tabelka (przeciętnie na 1 osobę i 1 dzień):

| | | g. wody | g. substan. wolnych | g. białka (Na 6·25) | g. tłuszczu | g. węglowodanów | g. wyskoku | kaloryi ogółem | kaloryi w 1 kg wagi ciała | kaloryi na 1 m² pow. ciała |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A) 8 młodych osób (spoczynek | w pożywieniu | 1769 | 483 | 57·1 | 14·6 | 345·0 | 2·8 | 1804 | 40·85 | 1129 |
| | wykorzystano | — | — | 38·0 | 10·2 | 341 9 | 2 8 | 1659 | 37·67 | 1043 |
| B) 1 młodo osoba (praca) | w pożywieniu | 2512 | 759 | 86·5 | 21·2 | 531·1 | — | 2731 | 52·41 | 1605 |
| | wykorzystano | — | — | 63·0 | 16 3 | 521·1 | — | 2547 | 48·88 | 1496 |
| C) 3 starsze osoby (spoczynek) | w pożywieniu | 2926 | 529 | 60·4 | 12·3 | 346·9 | 33 2 | 2020 | 39·02 | 1196 |
| | wykorzystano | — | — | 41·2 | 7·3 | 343 2 | 33·9 | 1878 | 36·18 | 1109 |

Bilans azotu wynosił na osobę i na 1 dzień przeciętnie: w A) + 0·781 g. azotu; w B) + 1·131 g., a w C) + 0·788 g. Przyrost na wadze w czasie doświadczeń wynosił w A) 0·171 kg; w B( 0·935 kg, a w C) 0.430 kg.

Zakonnicy więc japońscy żyją wobec tak ubogiego w białko i tłuszcze pokarmu, przeważnie węglowodanami, których tak dobre spożytkowanie możliwem jest tylko przy długoletniem przyzwyczajeniu się i przystosowaniu organizmu, szczególniej zaś narządów trawienia.

Żywność zużyta w czasie doświadczeń kosztowała dziennie blizko 16·4 sen (około 70 halerzy) przyczem uwzględnić należy, że żywność tą uważa się za lepszą; ponieważ z drugiej strony, przy pracy zapotrzebowanie żywności jest większe, dlatego kwota, którą oszczędny jarosz wydaje miesięcznie na wyżywienie się wynosi mniejwięcej 5 yen'ów (około 24 koron).

***Yukawa Genyo.*** **O spożytkowywaniu pożywienia zwierzęcego u długoletnich jaroszów (japońscy zakonnicy).** *(Arch. f. Verdauungskrankh. 1909. T. 15. Z. 6. S. 740).*

W łączności z badaniami, w poprzednim referacie opisanemi, przedstawił autor na 2 innych, lekko pracujących zakonnikach spożytkowywanie pożywienia przy podawaniu 200 gr. mleka i 100 gr. jaja jako dodatku do pokarmu, składającego się z ryżu i »Takuhan«. W czasie 10-dniowych doświadczeń ułożyło się przyjmowanie i wydalanie pokarmów w sposób następujący (przeciętnie dziennie na 2 osoby):

| | substancye suche | białko | tłuszcz | węglowodany |
|---|---|---|---|---|
| dostarczono gr. | 451·9 | 100·9 | 28·4 | 317·2 |
| w kale było gr. | 40·4 | 44 | 12·9 | 36 |
| niespożytkowano °/₀ | 9 | 43·6 | 45·6 | 11·3 |

Bilans azotu wynosił przeciętnie dziennie 1·707 względnie 2·658 gr., ubytek na wadze podczas 10 dni 1·20 względnie 2·40 kg.

Z dostarczonych kaloryi na 1 kg. wagi ciała 34·3 zużyto 26·5, zaś z dostarczonych na 1 $m^2$ powierzchni ciała 1067 zużyto 824. Ilość przeto kaloryi dostarczona w pokarmach obfitujących w białko jest za małą i to do tego stopnia, że osoby, na których wykonywano doświadczenia, znajdowały się poniekąd w stanie głodzenia, ponieważ w nowych pokarmach nie mogły przyjąć dostatecznej ilości węglowodanów, tracąc równocześnie chęć do jadła. Stosunki ułożyłoby się daleko lepiej, gdyby przejście z pokarmów czysto roślinnych do

mięszanych odbywało się zwolna, ponieważ wówczas narządy trawienia mogłyby się przyzwyczaić do równoczesnego zużytkowania obfitego białka i węglowodanów.

*Derlin L.* **Zaopatrywanie szpitali w mleko.** *(Zeitschr. f. krankenanstalten 1908).*

Przy zaopatrywaniu w mleko większych szpitali powinno się uwzględniać następujące zasady:

1. Przy zaopatrywaniu większych szpitali, służących do szczególniejszych celów powinno w grę wchodzić tylko najlepsze mleko.

2. Celem pokrycia zapotrzebowania mleka należy wybrać jedną wzorową stajnię.

3. Z takiemi stajniami należy zawrzeć długotrwały układ; sama cena przytem nie powinna być miarodajną.

4. Dostawca mleka powinien zezwolić:

*a)* by krowy pozostawały pod lekarskim dozorem weterynarza, któryby od czasu do czasu badał stan zdrowia krów, powiadamiając konsumentów o wynikach;

*b)* by hodowla ustawicznie pozostawała pod dozorem wyszkolonego w hygienie fachowca ze strony odbiorców, któryby baczył na czystość i porządek wogóle, szczególniej zaś przy dojeniu.

5. Odbiorca pod mlekiem pozumieć ma cały podój lub część jego. Z mleka nie można nic odjąć ani też cokolwiek dodać. Wogóle mleko odpowiadać powinno następującym warunkom:

*a)* zawartość tłuszczu nie może być niższą od 2·8%, w przeciwnym razie odbiorca ma prawo mleko takie kupić po cenie targowej mleka chudego;

*b)* dostarczone mleko musi mieć próbę alkoholową, t. zn. nie powinno zsiąść się z równą objętością 70% wyskoku;

*c)* objętościowo mierzone w przyrządzie Gerber'a do zbierania zanieczyszczeń nie powinno wykazywać więcej zanieczyszczenia w 1 l jak 0·05 $cm^3$;

*d)* mleko powinno być możliwie najświeższe dostarczone. Jeżeli niemożliwą jest rzeczą dostarczać mleko 3 razy dziennie t. j. z każdego podoju, to w lecie powinno być przynajmniej 2 dziennie dostarczane. W każdym razie cały podój dzienny powinien być tego samego dnia dostarczony. Mleko przy dostarczaniu nawet w lecie nie powinno wykazywać wyższej ciepłoty nad 12°.

6. Na mleko dla dzieci należy wybrać nadający się ku temu najlepiej podój dzienny, a poszczególne stacye dotyczącego szpitala zaopatrywać ma jedna odpowiednia centrala — najlepiej apteka — w takich jednakże ilościach, jakie potrzebne są dla poszczególnych porcyi.

7. Mleko dla osesków przechowywać należy w zimnie, dla starszych dzieci w cieple.

8. Polecenia godną rzeczą jest zobowiązać dostawców, by obok oznaczonej ilości mleka dostarczali także pewną ilość śmietany i maślanki celem pokrycia nadmiernego zapotrzebowania.

*Russel H. L. i Hoffmann K.* **Pojawianie się komórkowych elementów w mleku i stosunek ich do norm zdrowotnych.** *(Milchwirtschaftl. Zentralblat 1908 4).*

Badano mleko krowie na zawartość ciałek białych, ich stosunek do zawartości bakteryi w mleku, szczególniej zaś łańcuszkowców i na obecność włóknika w mleku. Do oznaczania zawartości krwinek białych najlepiej nadawał się sposób Doane-Buckley'a. Mleko obfitujące w ciałka białe pochodziło zarówno

często od krów z choremi wymionami, jak i od zdrowych; dlatego też zdaje się niesłuszną rzeczą odrzucać mleko z powodu obecności ciałek białych, jeżeli zresztą żadnej innej choroby klinicznie wykazać nie było można. Nie można było stwierdzić o ile obecność ciałek białych stoi w bezpośrednim związku z obecnością bakteryi, chociaż z reguły wielkiej zawartości ciałek białych towarzyszyła znaczna ilość bakteryi. Obecność ciałek białych w znacznej ilości prawie zawsze łączyła się z obecnością organizmów, które prawdopodobnie były paciorkowcami. Miało to miejsce szczególnie wówczas, gdy ilość ciałek białych przewyższała 500.000. Odrzucenie próby mleka z powodu zawartości paciorkowców nie jest słuszne, gdyż okrągło 50% mleka od krów widocznie zdrowych zawierało paciorkowce. — Wobec tego zapatrywanie, że obecność paciorkowców musi być wynikiem sprawy zapalnej, nie jest uzasadnione. Obecność natomiast włóknika w mleku połączona z zawartością znacznej ilości komórek, można uważać jako pewną oznakę niezdrowego mleka.

*Schütz J.* **Wpływ pepsyny i ilości kwasu solnego na siłę trawienia, szczególnie przy nieobecności wolnego kwasu solnego.** *(Biochem. Zeitschr. 1909. T. 22. Z. 1—2).*

Podobnie jak przy serniku występuje także przy białku jaja silne trawienie pepsynowe rozczynów przy małej zawartości kwasu solnego; obecność jonów wodoru nie jest potrzebną dla trawienia pepsynowego, ono bowiem rozpoczyna się już przy bardzo małej zawartości kwasu solnego (związanego z białkiem). Nasilenie trawienia rozczynów białka jaja wzrasta jednak z zagęszczaniem kwasu solnego, a mianowicie prawdopodobnie z kwadratem odpowiadającym ilości kwasu solnego; dla siły trawienia białka przez pepsynę miarodajną jest w pierwszym rzędzie nie względne zagęszczenie, lecz absolutna ilość kwasu solnego. Kwas solny i pepsyna mogą się w pewnych granicach nawzajem zastępywać, jednakże kwas solny posiada ceteris paribus daleko silniejszy wpływ na siłę trawienną. Zadanie nadmiaru wolnego kwasu solnego mogłoby w pierwszym rzędzie polegać na zabezpieczeniu ciał białkowatych przed oderwaniem się od nich związanego z niemi kwasu solnego, wskutek powstania w przebiegu trawienia produktów odbudowy białka, jest zatem do pewnego stopnia zapasem rezerwowym kwasu.

# KRONIKA.

† **Dr. Józef Tchórznicki** od roku 1896 lekarz szkolny warszawskich szkół miejskich, niestrudzony propagator zasad hygieny, szczególnie zasłużony około sprawy kąpieli ludowych i szkolnych, autor wielu z wielką wiedzą i talentem napisanych rozpraw, broszur i artykułów naukowych i popularnych zmarł w Warszawie w 61 r. życia. Cześć Jego pamięci.

**Widmo cholery.** Przypadki obydwóch chorób mnożą się zastraszające ze znaczną śmiertelnością w Rosyi i blizkie sąsiedztwo naszego kraju napawają nasze organa sanitarne słuszną obawą i nakazują im czujność. Na granicy Rosyi i Galicyi i w kraju wprowadzono szereg zarządzeń, zmierzających do powstrzymania wtargnięcia tych chorób do kraju oraz do szybkiego wykrycia ewentualnych zawleczeń choroby, aby przez najenergiczniejsze a natychmiastowe wkroczenie władz sanitarnych zapobiedz ich rozszerzeniu się. Przedewszystkiem rozciągnięto ścisły nadzór nad podróżnymi, pochodzącymi z okolic, gdzie cholera grasuje. Nakazano donoszenie wszelkich pojedyńczych przypadków zasłabnięć a zwłaszcza u osób przybyłych z Rosyi. Urządzono we Lwowie barak epidemiczny, uzupełniono przyrządy do odkażania aparatem Dra Gąsio-

rowskiogo, a Rada miasta przyznała 10 tyś. kor. tymczasowo na urządzenia przeciw cholerze. Komisye sanitarne badają stosunki sanitarne w mieście i lokalach gromadzących większą ilość osób. — W Węgrzech zdarzają się przypadki cholery coraz częściej a i Wieden nie pozostał dostatecznie ochronionym przed niemi — tym razem źródłem pochodzenia przypadków w Wiedniu zdarzonych nie jest Galicya, ale Węgry.

Obawa przed tą groźną epidemią powinnaby przypomnieć sferom kompetentnym sprawę odkażania wozów kolejowych przez nas od dawna poruszaną. Odkażanie wozów przeznaczonych dla transportu zwierząt odbywa się, lecz wozy, przewożące ludzi, pozostają nieodkażane dostatecznie a nawet bardzo niedostatecznie oczyszczane. W Prusach posiadają już aparat do odkażania parą formolu całego wozu kolejowego.

**Dżuma**. W Odessie zdarzyło się kilkanaście przypadków dżumy, rządy turecki, rumuński i bułgarski ustanowiły dla przybywających z Rosyi kwarantannę — na granicy austryackiej podlegają podróżni z Rosyi oględzinom lekarskim. Władze sanitarne w kraju nakazały donoszenie wszelkich przypadków podejrzanego zachorowania.

**Nauka pomocy w nagłych wypadkach.** Kurs dla lustratorów i instruktorów Kółek rolniczych, urządzony w Krakowie 1—6 sierpnia, obejmował między innemi naukę pomocy w nagłych wypadkach (Dr. Staszewski). Uczestnicy kursu, zebrani w liczbie 43 z 21 powiatów, przedstawili prezydyum Kółek rolniczych następującą rezolucyę: »Zebrani uczestnicy kursu instruktorów Kółek rolniczych w Krakowie wyrażają opinię i prośbę do Kółek rolniczych, zarządów powiatowych i zarządu głównego we Lwowie, aby po Kółkach w całym kraju wprowadzić domowe apteczki, przy pomocy których w nagłych wypadkach możnaby ratować życie ludzkie, albowiem Kółka rolnicze mają za cel nietylko ekonomiczne i oświatowe podźwignięcie społeczeństwa naszego, ale także dbałość o zdrowie i życie ludzkie«.

Krok ten zasługuje na uwagę ze względu na przytoczone w rezolucyi motywa. Świadczą one bowiem, że wcześniej, niż można było przewidywać, zaczyna u nas w szersze warstwy ludności przenikać przekonanie o konieczności »dbałości o życie i zdrowie ludzkie«. Współdziałanie tak potężnej organizacyi, jak »Kółka rolnicze«, może wydać w tym względzie bardzo pomyślne skutki. *(Przegląd lekarski z. 33).*

**Lekarze szkolni w Krakowie.** Prezydyum m. Krakowa rozpisało konkurs na 8 nieetatowych posad lekarzy szkolnych (jeden z płacą 1600 koron, 7 z płacą 1400 koron.

**Preparat Prof. Ehrlicha 606.** W prasie fachowej i codziennej pojawiają się liczne sprawozdania o działaniu tego środka i ze wszystkich stron potwierdzają jego skuteczność. W ostatnich czasach zjawiają się też publikacye o ubocznem działaniu tego leku. Nie brak i nadużyć, któremi zajmują się energicznie izby lekarskie.

**Katedra medycyny społecznej.** W Wiedniu utworzono pierwszą katedrę tego rodzaju, a objął ją Prof. Dr. Sternberg.

**Zjazdy i wystawy.**

*Krajowy Zjazd balneologiczny we Lwowie.* Komisya przemysłowo-lekarska Towarzystwa lekarskiego lwowskiego, ulegając usilnym prośbom, jakie napływały ze strony kół interesowanych, by projektowany na listopad b. r. krajowy zjazd balnelogiczny odbył się jeszcze w czasie trwania Sejmu krajowego, zmuszoną była przyspieszyć termin tego zjazdu na dnie 29-go i 30-go października b. r.

*II. Kongres międzynarodowy dla chorób zawodowych* od dnia 10—14. wrześnla br. w Brukseli.

*Kongres farmaceutyczny* w Brukseli od 1—5 września.

*II Zjazd poświęcony hygienie żywności i racyonalnemu żywieniu człowieka* odbędzie się od 4 8. października br. w Brukseli. Statystyka, pytania dotyczące odżywiania się ludności z uwzględnieniem stosunków społecznych, zwalczanie zafałszowań artykułów spożywczych, ustawodawstwa, środki istniejące do zafałszowań i zatruwań pokarmów, zaopatrzenie w w wodę, hygiena żywności, racyonalne żywienie, dyetetyka, zaopatrywanie miast i miasteczek w środki żywności i cały szereg innych spraw będą przedmiotem zjazdu.

*VI Zjazd balneologiczny austryacki* w Solnogrodzie 7—10. paśdziernika br. z obfitym programem — biuro Komitetu Wiedeń IX, Lazarettgasse 30 — zniżki kolejowe dla uczestników.

*Zjazd chirurgów polskich w Warszawie* odbędzie się br. 6—8. października — biuro Komitetu Warszawa, Kopernika 15. Prof. Dr. Kryński.

*W Konferencyi w sprawie walki z gruźlicą* odbytej w lipcu w Wiedniu brał udział Dr. Selzer jako przedstawiciel Koła lwowskiego Towarzystwa walki z gruźlicą, a Prof. Dr. Bujwid jako członek międzynarodowego Komitetu przeciwgruźliczego. Gdy Tow. »Viribus Unitis« nie spełniło pokładanych w niem nadziei zwołano Konferencyę celem omówienia sprawy wytworzenia spojeń między poszczególnemi Towarzystwami i Kołami, mającemi za cel walkę z gruźlicą. Po dyskusyi wybrano 3 ch delegatów do biura Towarzystwa »Viribus unitis«, którzy mają opracować wnioski do »Centralnego Wydziału przeciwgruźliczego« składającego się z przedstawicieli wszystkich krajów Austryi.

*Zjazd międzyn. chirurgów* odbędzie się w Brukseli w październiku w roku 1911.

*Konferewcya w sprawie raka* ma się odbyć w Paryżu 1—5 października br.

*Zjazd lekarzy rosyjskich dróg żelaznych* ma się odbyć w jesieni br., a celem jego głównym jest ułożenie instrukcyi dla służby zdrowia kolejowej oraz obmyślenia środków zapobiegawczych przeciwko szerzeniu się chorób zakaźnych za pośrednictwem kolei.

## Z Towarzystw.

*Stowarzyszenie lekarzy polskich* zostało na wniosek senatora Neuhardta zamknięte. Stowarzyszenie zajmowało się sprawami zawodowemi lekarzy, a istniało od 3 lat. Pod przymusem tym dokonywuje się likwidacya Towarzystwa, przyczem Towarzystwo zamierza majątek ruchomy przekazać innym instytucyom pokrewnym, a nadwyżkę gotówki oddać na cele hygieny i medycyny społecznej. — *W Tow lekarzy niem. w Kilonii* przedstawił Dr. S. Cheven sposób wykrywania nielicznych prątków gruźlicy w plwocinach przy użyciu antiforminy i zastosowaniu odwirowania jak i wytrząsania ligroiną. — *W Tow. lek. wiedeńskich* mówił Dr. Aufschnaister o aparacie do wytwarzania kąpieli z kwasem węglowym, Dr. Tutsch zestawił poglądy na samoistne leczenie gruźlicy, Dr. Glaessner i Stauber przedstawili wyniki badań działania trypsyny i erepsyny, Dr. Engländer demonstrował aparat do mierzenia ciepłoty ciała przez oznaczanie ciepłoty świeżo wypływającego moczu, Dr. Hochsinger omawiał los dzieci dotkniętych dziedziczną kiłą, a Dr. Bárány wyłuszczał teoryę działania sztucznej błony bębenkowej wytworzonej z kuleczki waty napojonej parafiną lub z lekkiego metalu. — *W Wydziale Izby lekarskiej wschodniogalicyjskiej* wywołał projekt rządowy uregulowania zawodu techników dentystycznych, przesłany przez Namiestnictwo Izbie do zaopiniowania, szeroką dyskusyę, na podstawie której zażądano przedłożenia opinii Wydziała lekarskiego w tej sprawie oraz postanowiono rzecz na wiecu Izb lekarskich przedyskutować. Izba zachodnio galic. wydała swoją opinię przeciw projektowi rządowemu. — *W Tow. lek. berlińskich* zdał sprawę Dr. Unger z wyników prze-

szczepiania nerek u człowieka, z których wynika, że przeszczepione nerki mogą do nowych warunków się dostosowywać i utrzymują się przy życiu. Wprawdzie wyniki dotychczasowe nie są uwieńczone pomyślnym skutkiem, lecz zachęcają do dalszych w tym kierunku badań zwłaszcza, gdy spostrzeżono, że nerki małpy u człowieka wszczepione nie ulegają zmianom wywołanym zakrzepami.— *Tow. przeciwgruźlicze warszawskie* wydało sprawozdanie za rok 1909. Członków liczy Tow. 108, majątek wynosi obecnie 9.784·72 rb. założono jedną przychodnię, której utrzymanie kosztowało 972·75 rb. — dochody Tow. wynosiły ogółem 3.000 rubli. — *W wileńskiem Tow opieki nad dziećmi* powstał za inicyatywą p. Montwiłła »internat hygieny dziecięcej« jako sekcya tego Towarzystwa, urządzony na modłę instytutu warszawskiego. — *W Akademii lekarskiej paryskiej* zakomunikowali Courmont i Rochaux bardzo ważne spostrzeżenie dotyczące duru brzusznego mianowicie: psy nakarmione prątkami duru brzusznego oddają je z kałem i stają się prawdziwymi roznosicielami jego. *(Przegl. lek. z. 34).*

---

## TREŚĆ.



---

I. Związkowa drukarnia we Lwowie, ulica Lindego l. 4.